

国民健康保険税納付方法変更申出書

年 月 日

上郡町長 へ

私は、下記の要件を満たしているため、国民健康保険税を口座振替により納付することを希望し、その旨申し出します。

<要件>

- ① 過去2年間の国民健康保険税を滞納なく納付していること。
- ② 今後の国民健康保険税を口座振替により納付すること。

【申出者記入欄】

住 所	〒
電 話 番 号	
世帯主の氏名	
申出者の氏名	※世帯主が申出される場合は、記入不要

○過去2年間の国民健康保険税の納付方法の確認

- ・過去2年間の納期数 期
- ・うち納付済期数 期
- ・特別事情（滞納について考慮すべき事由があれば以下に記載）
()

○口座振替手続きの完了・未了の確認

- 1 これまでの登録口座より引き続き口座振替をする。
- 2 新たに口座振替の申し込みを行う。 完了 ・ 未了